

RELAZIONE ATTIVITÀ
Contributi “5 per mille dell’IRPEF” relativi al 2016





1. LOCALIZZAZIONE

Il progetto è stato realizzato nel distretto sanitario di Bembèrèkè, al nord dello stato del Benin, nell'Africa occidentale. Culla del vodou e punto di partenza di milioni di schiavi delle piantagioni di canna da zucchero delle Americhe, gode di un clima sociale e politico globalmente stabile, che ha favorito le riforme, la crescita economica ed il miglioramento di molti indicatori socio-sanitari. Tuttavia, il paese deve ancora confrontarsi con una forte incidenza della povertà e disuguaglianze regionali. In effetti, il nord del paese, dove si localizza il progetto, la povertà tende ad aggravarsi (dal 37%LE DON su scala nazionale a 40,1% nella zona d'intervento del progetto).



2. IL PARTNER

Costruito nel 1961 dalla Missione Protestante SIM, l'ospedale di Bembèrèkè è passato da 41 agli odierni 248 posti letto, servendo anche le popolazioni dei limitrofi stati di Niger e Nigeria. La crescita dettata più dal bisogno di dare risposte urgenti alle emergenze sanitarie che da un disegno strategico, rileva oggi evidenti bisogni di adeguare i servizi dell'ospedale agli standard d'igiene e sicurezza internazionale (acqua, energia, ecc.), di migliorare la qualità delle diagnosi e delle cure, in particolare della chirurgia e ginecologia.

Ma il tema della salute non può essere solo sinonimo di ospedale, per questo il progetto introduce la cultura della prevenzione. L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) stima che almeno l'80% di tutti i casi di malattie e almeno un terzo dei casi di cancro possono essere evitati con campagne di prevenzione, che mettono in gioco l'intersettorialità e la corresponsabilità di tutte le istituzioni del territorio (sanitarie, educative, amministrative, ecc.)

L'ospedale di Bembèrèkè serve una popolazione di 300.000 abitanti, distribuita su una superficie di circa 5.000 km² (corrispondente alle provincie di Verona e Vicenza)

PERSONALE: 225 agenti (di cui 218 = 97% presi in carico con fondi propri e 7 dallo Stato). Tra essi: 6 medici, di cui un ginecologo e un chirurgo ; 9 tecnici di livello superiore (anestesisti, laboratoristi, radiologo, ecc.), 11 ostetriche, 84 infermieri e altro personale amministrativo





3. IL PROBLEMA

La crescita economica ha prodotto significativi cambiamenti di alimentazione, stile di vita, fertilità e vita riproduttiva. Il miglioramento di molti indicatori socio-sanitari, come la riduzione della mortalità materna (da 394/100.000 nati vivi nel 2002 a 206 nel 2016) o della malnutrizione infantile (dal 47% nel 1995 a 38% nel 2016) hanno favorito un aumento della speranza di vita (da 54 anni nel '90 a 61 anni nel '16), ma anche l'emergere di patologie delle società del nord, fra cui i tumori, con un tributo pesante pagato dalle donne per l'elevata incidenza di quelli ginecologici, favoriti dalla diffusione di infezioni HIV e HPV.

Il 75% delle donne interessate da queste patologie vive nei paesi del sud del mondo (Stewart e al. 2003), in particolare, il 95% di quelle interessate dal tumore al collo dell'utero. Nel 2012, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha lanciato un vero e proprio allarme: se non si interverrà tempestivamente con efficaci programmi sanitari, l'Africa, entro il 2020, si troverà ad affrontare 13 milioni di nuovi casi di cancro con oltre un milione di decessi l'anno.

In effetti, paesi come il Benin hanno timidamente introdotto dei piani strategici triennali di lotta contro i tumori, che il più delle volte restano lettera morta a causa del costo troppo elevato degli esami e della mancanza di formazione specifica del personale medico e paramedico. Più specificamente, in Bénin

- a) **Mancano dati statistici.** L'unico studio a nostra conoscenza è stato realizzato nel 2012 dalla facoltà di Medicina di Parakou su un campione di 1057 donne di 3 centri di salute attraverso l'osservazione a occhio nudo dopo applicazione di IVA/IVL (*lesioni cervicali pre-cancerose 6,81% e lesioni cancerose 1,04%*). A livello statistico, poi, gli stessi decessi non sono registrati come causati da tumori.
- b) **La vaccinazione contro il Papilloma virus è sperimentale** in due sole distretti sanitari (su 34).
- c) **Non ci sono campagne di prevenzione**, per cui le donne (in maggioranza analfabete) arrivano all'ospedale troppo tardi.
- d) **Gli esami** (come il pap test) **sono troppo cari e le terapie co/adiuvanti (radio e chemio) sono proibitive.**
- e) **Il personale medico** (ginecologi, chirurghi, anatomopatologi) **e paramedico** (laboratoristi, anestesisti, ostetriche, ecc.) **non sono formati alla problematica oncologica.**

4. LA STRATEGIA

Beneficiari diretti: 250 donne in età fertile, 2 ginecologi, 11 personale paramedico

Beneficiari indiretti: 250 famiglie

4.1. Obiettivo generale

Contribuire al miglioramento della salute delle donne del distretto sanitario di Bembèrèkè, attraverso la promozione di pratiche di prevenzione di tumori femminili e il miglioramento dei servizi di diagnosi e cura erogati dall'ospedale.

4.2. Obiettivi specifici

- A. Promuovere pratiche di prevenzione dei tumori femminili nel distretto sanitario di Bembèrèkè.
- B. Migliorare i servizi di diagnosi e cura erogati dall'ospedale distrettuale di Bembèrèkè in tema di tumori femminili.



4.3. Attività e risultati

- a. **SENSIBILIZZAZIONE DELLE DONNE** – L’ospedale di Bembérékè ha fatto una campagna radiofonica e diverse riunioni in 3 Centri di salute (sempre dell’ospedale), oltre che nei luoghi di culto per sensibilizzare le donne sulla problematica dei tumori femminili (in particolare quelli della cervice) e invitarle a partecipare alla campagna di screening. I costi sono stati sostenuti dall’ospedale.
- b. **CAMPAGNA DI SCREENING** - È stata realizzata all’ospedale di Bembérékè durante il mese di febbraio e marzo.
Le ostetriche ed il ginecologo hanno fatto le visite, identificato i casi sospetti e raccolto il materiale per le biopsie.
Ogni donna ha pagato 5 €.
- c. **ESAME DI 47 BIOPSIE** – In seguito all’identificazione dei casi sospetti, sono state inviate 47 biopsie, che sono state analizzate dal laboratorio dell’ospedale di Tanguiéta e di Parakou. Il costo di ogni biopsia è stato di circa 15 euro
- d. **MISSIONE CHIRURGIA** - La dott.ssa Paola Pomini, accompagnata dai chirurghi Lomabrdi Davide, Bortolasi Luca, dalla strumentista Giovannelli Jessica, e con il coordinamento logistico di Anna Rosa Fioretta dell’associazione A.CROSS ha realizzato una missione di 10 giorni, durante la quale sono state operate 19 persone, formato 2 ginecologi locali alle nuove metodiche oncologiche, 11 ostetriche e 10 infermieri per uno screening più performante.

ATTIVITÀ	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio
Sensibilizzazione delle donne sui tumori femminili	X	X	x	x	x
Campagna di screening (250 donne)		x	x		
Esame di 47 biopsie				x	x
Missione chirurgica				x	x



5. CONSIDERAZIONE SUGLI ASPETTI FINANZIARI

Come si evince dal punto 4.3, il progetto ha visto la partecipazione dell’ospedale, dell’associazione A.CROSS ed il contributo del “5 per mille dell’IRPEF” (€ 373,51), che è stato utilizzato per contribuire al pagamento degli interventi chirurgici, il cui costo complessivo si eleva a circa 1500 euro.

RENDICONTO DEGLI IMPORTI DEL "5 PER MILLE DELL'IRPEF" PERCEPITI DAGLI AVENTI DIRITTO

Anagrafica

Denominazione sociale A.CROSS onlus
(eventuale acronimo e nome esteso)

Scopi dell'attività sociale assistenza socio-sanitaria, formazione e inclusione sociale di persone svantaggiate, con particolare attenzione agl'immigrati, ai rifugiati politici e alle collettività estere (art. 3 dello Statuto)

C.F. dell'Ente 04344290236

con sede nel Comune di Caprino Veronese prov VR

CAP 37013 via Dosso Rubiana 471

telefono 00393456947288 fax _____ email onlus.a.cross@gmail.com

PEC onlus.a.cross@pec.it

Rappresentante legale ROSATO Enrica C.F. RSTNRC65P61L840X

Rendiconto anno finanziario 2016

Data di percezione del contributo _____

IMPORTO PERCEPITO

373,51 EUR

■ 1. Risorse umane

Partecipazione all'acquisto del biglietto della Dott.ssa Paola Pomini, ginecologa e capo della missione chirurgica realizzata nel mese di maggio 2018 (documento 731/11 aprile 18). Il costo totale del biglietto è stato di 670 €. La differenza di 246,49 ben come le altre spese della missione sono state sostenute con fondi privati dell'associazione A.CROSS)

_____ EUR

■ 2. Costi di funzionamento

(dettagliare i costi a seconda della causale, per esempio: spese di acqua, gas, elettricità, pulizia; materiale di cancelleria; spese per affitto delle sedi; ecc...)

_____ EUR

■ 3. Acquisto beni e servizi

373,51 EUR

Partecipazione costi interventi chirurgici in Benin

■ 4. Erogazioni ai sensi della propria finalità istituzionale

(N.B. In caso di erogazioni liberali in favore di altri enti/soggetti è obbligatorio allegare copia del bonifico effettuato)

_____ EUR

■ 5. Altre voci di spesa connesse alla realizzazione di attività direttamente riconducibili alle finalità e agli scopi istituzionali del soggetto beneficiario

_____ EUR

■ 6. Accantonamento

(è possibile accantonare in tutto o in parte l'importo percepito, fermo restando per il soggetto beneficiario l'obbligo di specificare nella relazione allegata al presente documento le finalità dell'accantonamento allegando il verbale dell'organo direttivo che abbia deliberato l'accantonamento. Il soggetto beneficiario è tenuto ad utilizzare le somme accantonate e a rinviare il presente modello entro 24 mesi dalla percezione del contributo)

_____ EUR

TOTALE

373,51 EUR

I soggetti beneficiari sono tenuti a redigere, oltre al presente rendiconto, una relazione che dettagli i costi inseriti e sostenuti ed illustri in maniera analitica ed esaustiva l'utilizzo del contributo percepito.

Caprino Veronese, Li 30 maggio 2019



Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)

Il rappresentante legale, con la sottoscrizione del presente rendiconto, attesta l'autenticità delle informazioni contenute nel presente documento e la loro integrale rispondenza con quanto riportato nelle scritture contabili dell'organizzazione, consapevole che, ai sensi degli articoli 47 e 76 del d.P.R. n. 445/2000, chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi ovvero ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Il presente rendiconto, inoltre, ai sensi dell'articolo 46 del citato d.P.R. n. 445/2000, deve essere corredato da copia semplice di un documento di identità in corso di validità del soggetto che lo abbia sottoscritto.



Firma del rappresentante legale (per esteso e leggibile)